





دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی استان اردبیل

دانشکده پزشکی

پایان نامه جهت اخذ درجه تخصص رشته اطفال

عنوان:

بررسی اثر بخشی اسورال (Osverl) در کاهش سطح فریتین در بیماران مبتلا به

تالاسمی ماژور شهرستان اردبیل در سال ۹۲-۱۳۹۳

اساتید راهنما

دکتر افشین فتحی

دکتر مجید وفایی

استاد مشاور:

دکتر فیروز امانی

نگارش:

دکتر نادیا محبی

بهار ۱۳۹۴

شماره پایان نامه:

تقدیم به پشگاه خدایی

که لیاقت خدمت به بشریت را به ما بخشید و در سایه توجهاتش ، دست ما را شفاعت دل دردمندان و بیماران قرار داد.

شکر شایان نثار ایزد منان که توفیق را رفیق راهم ساخت تا این پایان نامه را به پایان برسانم و از اساتید د فاضل و اندیشمند جناب آقای دکتر افشین فتحی و جناب آقای دکتر مجید وفایی به عنوان اساتید راهنما که همواره نگارنده را مورد لطف و محبت خود قرار داده کمال تشکر را دارم .

تقدیم به :

پدر و مادر عزیزم

آنان که وجودم برایشان همه رنج بود و وجودشان برایم همه مهر ، توانشان رفت تا به توانایی برسم

و مویشان سپید گشت تا رویم سپید بماند .

آنان که فروغ نگاهشان ، گرمی کلامشان و روشنی رویشان سرمایه های جاودانی زندگی ام است

آنان که راستی قامتم در شکستن قامتشان تجلی یافت

در برابر وجود گرامیشان زانوی ادب بر زمین می زنم

و با دلی مملو از

عشق و محبت و خضوع

بر دستشان بوسه می زنم.

این پایان نامه را به همسرمهربانم آقای دکتر حمیدرضا روغنی تقدیم می کنم:

به پاس قدر دانی از قلبی آکنده از عشق و معرفت که محیطی سرشار از سلامت و امنیت و آرامش و

آسایش برای من فراهم آورده است،همدلی که با واژه ی نجیب و مغرور تلاش ، آشنایی دارد،سایه

مهربانیش سایه سار زندگیم می باشد، او که اسوه صبر و تحمل بوده و مشکلات مسیر را برایم تسهیل

نمود ، بدون وجود او طی این مسیر رویایی بیش نبود.

تقدیم به :

برادر عزیزم

دکتر فرزاد محبی

وجودی سرشار از عشق و محبت ، شور و شوق و شادی ، صداقت و پاکی،

همبازی دوران کودکی ام و همصحبت دوران جوانی ام

تقدیم به:

برادر عزیزم

مهندس بهزاد محبی

که وجودش مایه ی خشنودی زندگی ام می باشد ، به پاس محبت های بی دریغش که هرگز فرو

کش نمی کند، باشد که

بیاری حق شادترین روزهای زندگی، قله های رفیع علم و تحصیل در انتظارش باشد .

تقدیم به :

آرزوی عزیزم و مهندس مهسا معترض

که همیشه مثل خواهر و دوست همراهم بودن

تقدیم به :

فرزندان دلبندم

آرمینا و آراین

که وجودشان شادی بخش و صفایشان مایه ی آرامش من است.

چکیده

مقدمه :

بتاتالاسمی یکی از بیماری‌های خونی ارثی است که در آن میزان تولید زنجیره‌های خاص در هموگلوبین کاهش می‌یابد. اسفرال یک شلاتور است که در این بیماران بکار می‌رود. این دارو به صورت تک دوز در روز استفاده می‌شود. از آنجایی که اسفرال به صورت خوراکی تجویز شده و تحمل این دارو و کنترل سطح آهن سرمی بیمار راحت تر صورت می‌گیرد، از این رو ما برآن شدیم تا با طراحی این مطالعه میزان کارایی و عوارض این داروی ایرانی اسفرال را در بیماران مورد بررسی قرار دهیم.

مواد و روش ها :

مطالعه حاضر از نوع نیمه تجربی و بر روی کودکان مبتلا به تالاسمی مراجعه کننده به بیمارستان بوعلی انجام شده است. در این مطالعه ابتدا ۵۳ بیمار مبتلا به تالاسمی ماژور که به بیمارستان بوعلی جهت دریافت خون مراجعه کرده، انتخاب و پس از بررسی معیارهای ورود و خروج در این بیماران ۴۸ بیمار وارد مطالعه شدند. در ابتدای مطالعه، اطلاعات هر یک از بیماران به همراه اطلاعات حاصل از معاینات و آزمایشات بیماران (هموگلوبین، سطح فریتین، TSH، T4، CBC diff، AST BUN، ALT، BS و کراتینین CBC diff) وارد چک لیستی که متعلق به همان بیمار بود، گردید. در ادامه برای بیمار داروی مورد نظر با دوز مورد نیاز تجویز شده و بیماران هر ماه تا ۶ ماه از نظر بروز عوارض معاینه شدند، در سه ماه اول پس از شروع دارو سطح سرمی فریتین اندازه گیری شد، دوز دارو تنظیم شده و ۶ ماه پس از شروع اسورال آزمایشات از جمله سطح فریتین، TSH، U/A، T4، CBC diff، AST BUN، ALT، BS و کراتینین درخواست شد و معاینات شنوایی و بینایی انجام و اطلاعات وارد چک لیست های مذکور گردید. به منظور بررسی اثر اسورال به تنهایی در کاهش سطح فریتین، در صورت تحت درمان بودن بیماران با سایر شلاتورها (دیفروکسامین یا L1) تمامی داروها قطع گردید. در انتها تمامی نتایج وارد برنامه آنالیز آماری SPSS گردید و به تحلیل داده ها پرداختیم.

نتایج:

در این مطالعه ۴۸ کودک مبتلا به تالاسمی مورد بررسی قرار گرفتند. از این میان ۲۷ بیمار (۵۶/۲ درصد) مرد و سایرین زن بوده و میانگین سنی آنها $8/77 \pm 20/22$ سال بود. نتایج نشان داد که طی یکسال بررسی بیماران سطح هموگلوبین افزایش و سطح فریتین کاهش معنی داری پیدا کرد و سایر پارامترها اختلاف معنی داری نداشت. تهوع و استفراغ شایع ترین عارضه و در بیماران بعد دریافت اسفرال بیش از قبل دریافت اسفرال بود.

نتیجه گیری:

نتایج مطالعه حاضر نشان داد که اسورال در کاهش میزان فریتین بیماران تالاسمی ماژور موثر می باشد ولی در صورت استفاده از این دارو کنترل از نظر هماچوری توصیه می شود.

کلمات کلیدی : اسورال ، فریتین، تالاسمی ماژور

فهرست مطالب

عنوان	صفحه
فصل اول: کلیات	
۱-۱- مقدمه و بیان مسئله.....	۲
۱-۲- تعریف واژه‌های کلیدی.....	۴
۱-۳- اهداف و فرضیات.....	۵
۱-۳-۱- هدف کلی.....	۵
۱-۳-۲- اهداف اختصاصی.....	۵
۱-۳-۳- فرضیات تحقیق.....	۵
۱-۳-۴- هدف کاربردی.....	۶
فصل دوم: پیشینه تحقیق	
۲-۱- سندرم های تالاسمی.....	۸
۲-۲- اپیدمیولوژی.....	۸
۲-۳- پاتوفیزیولوژی.....	۹
۲-۴- انواع بتا تالاسمی.....	۱۰
۲-۵- تظاهرات بالینی.....	۱۱
۲-۶- یافته های آزمایشگاهی.....	۱۳
۲-۷- درمان.....	۱۳
۲-۸- عوارض تزریق خون.....	۱۴
۲-۹- سایر سندروم های تالاسمی بتا.....	۱۷
۲-۱۰- تالاسمی آلفا.....	۱۹
۲-۱۱- عوارض.....	۲۱
۲-۱۲- پیشگیری.....	۲۳
۱۳-۲- مطالعات مشابه.....	۲۷

فصل سوم: مواد و روش ها

- ۳-۱ نوع مطالعه ۳۱
- ۳-۲ محیط پژوهش ۳۱
- ۳-۳ جمعیت مورد مطالعه و حجم نمونه ۳۱
- ۳-۴ روش گردآوری اطلاعات ۳۱
- ۳-۵ روش تجزیه و تحلیل داده ها و بررسی آماری ۳۲
- ۳-۶ معیار ورود ۳۲
- ۳-۷ معیار خروج ۳۳
- ۳-۸ ملاحظات اخلاقی ۳۳
- ۳-۹ محدودیت مطالعه ۳۴
- ۳-۱۰ متغیر های مطالعه ۳۴

فصل چهارم: نتایج

فصل پنجم: بحث و نتیجه گیری

- ۵-۱ بحث ۵۲
- ۵-۲ نتیجه گیری ۵۶
- ۵-۳ محدودیت های پژوهش ۵۷
- ۵-۴ پیشنهادات ۵۷
- منابع ۵۸
- چکیده انگلیسی ۶۴

فهرست جداول

عنوان	صفحه
جدول ۴-۱ : سطح بیوشیمی و آنزیم های کبدی بیماران.....	۴۱
جدول ۴-۲ : ارتباط بین سطح WBC در فواصل زمانی به تفکیک گروه درمانی.....	۴۲
جدول ۴-۳ : ارتباط بین سطح Hb در فواصل زمانی به تفکیک گروه درمانی.....	۴۳
جدول ۴-۴ : ارتباط بین سطح پلاکت در فواصل زمانی به تفکیک گروه درمانی.....	۴۴
جدول ۴-۵ : ارتباط میان یافته های ادراری بیماران و نوع درمان دارویی آنها.....	۴۵
جدول ۴-۶ : ارتباط بین سطح کراتینین در فواصل زمانی به تفکیک گروه درمانی.....	۴۶
جدول ۴-۷ : ارتباط بین سطح BUN در فواصل زمانی به تفکیک گروه درمانی.....	۴۷
جدول ۴-۸ : ارتباط بین سطح فریتین در فواصل زمانی به تفکیک گروه درمانی.....	۴۸
جدول ۴-۹ : ارتباط بین عوارض درمانی به تفکیک نوع داروی مصرفی.....	۵۰

فهرست نمودارها

عنوان	صفحه
نمودار ۱-۴ : فراوانی نسبی بیماران به تفکیک جنسیت.....	۳۶
نمودار ۲-۴ : فراوانی بیماران به تفکیک بازه سنی.....	۳۷
نمودار ۳-۴ : فراوانی بیماران به تفکیک فواصل دریافت خون.....	۳۸
نمودار ۴-۴ : فراوانی بیماران به تفکیک سوابق مدیکال.....	۳۹
نمودار ۵-۴ : فراوانی بیماران به تفکیک سطح فریتین در ابتدای مطالعه.....	۴۰